

клинико-функциональным результатом. Максимальное медиализирующее действие метода проявляется в долгосрочном периоде за счет сближения голосовых складок в горизонтальной, вертикальной плоскостях и уменьшения степени переднемедиального смещения черпаловидного хряща на стороне неподвижности.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Однокозов, И. А.* Заболеваемость гортани у жителей г. Гомель / И. А. Однокозов, В. И. Садовский, А. Х. Мирхайдаров // *Здравоохранение.* — 1999. — № 7. — С. 24–26.
2. Способ оценки уровня голосовых складок относительно друг друга во фронтальной плоскости: пат. 20055 Респ. Беларусь; МПК А61В1/267 (2006.01) / И. А. Однокозов, О. Г. Хоров; дата рег.: 30.04.2016.
3. Способ получения адипоцитов для аутотрансплантации: пат. 20126 Респ. Беларусь; МПК А61В17/00 (2006.01); А61М5/178 (2006.01) / И. А. Однокозов, О. Г. Хоров; дата рег.: 30.06.2016.
4. Метод медиализации голосовой складки с использованием хирургической клеточной аутотрансплантации адипоцитов : инструкция по применению № 040-0816: утв. М-во здравоохранения Респ. Беларусь 08.09.16 г. / Гомельская обл. клин. б-ца; Грод. Гос. мед. ун-т; сост.: И. А. Однокозов, О. Г. Хоров. — Гродно, 2016. — 11 с.

УДК 616.711.6-089-06

ОСЛОЖНЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЯСНИЧНЫХ ДИСКЭКТОМИЙ

Олизарович М. В.^{1,2}

¹Учреждение

«Гомельская областная клиническая больница»,

²Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Дегенеративно-дистрофическая патология поясничного отдела позвоночника является одной из самых распространенных причин болей в поясничной области и составляет до 80 % всех заболеваний периферической нервной системы. В большинстве случаев боль в поясничном отделе позвоночника при развитии радикулопатии связана с наличием грыжи межпозвонкового диска (МПД). Такая патология вызывает сдавление корешка и питающих его сосудов. Помимо компрессионно-ишемического поражения, возможно развитие рубцово-спаечного процесса при участии иммунной системы организма.

Анализ послеоперационных осложнений поясничной дискэктомии способствует улучшению результатов хирургического лечения грыж МПД, что обеспечит, в свою очередь, снижение числа повторных операций и улучшит качество жизни пациентов.

Цель

Анализ частоты развития различных вариантов послеоперационных осложнений при поясничной дискэктомии.

Материал и методы исследования

Проведен анализ историй болезни и протоколов КТ и МРТ 25 пациентов с различными видами дискогенных радикулопатий, проходивших хирургическое лечение в нейрохирургическом отделении № 1 УГОКБ в течение 2010–2017 гг. В данную группу отобраны пациенты с различными видами послеоперационных осложнений после поясничной дискэктомии.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследуемой группе из 25 пациентов, преобладали лица трудоспособного возраста от 30 до 59 лет (22 (88 %) чел.), мужчины составили 64 %.

Для верификации диагноза в послеоперационном периоде было проведено 9 (36 %) магнитно-резонансных томографий и 14 (56 %) рентгеновских компьютерных томографий поясничного отдела позвоночника. В 1 (4 %) случае интраоперационного осложнения, патология верифицирована визуально в ходе вмешательства (повреждение манжетки

спинномозгового корешка). Также у 1 (4 %) пациента с послеоперационной радикулоишемией диагноз установлен по клиническим признакам. У некоторых пациентов диагностировано сочетание нескольких патологий.

Наиболее часто при томографии визуализировался истинный рецидив грыжи МПД на месте ранее удаленной грыжи (12 (48 %) случаев). Появление грыжи МПД с другой стороны на ранее оперированном уровне встречалось в 2 (8 %) случаях.

Формирование грыжи МПД на новом, ранее не оперированном уровне и изолированный отек спинномозгового корешка встретились по 1 случаю (по 4 %). У 2 (8 %) пациентов установлен отек ткани диска с протрузией в позвоночный канал. Кровоизлияние в позвоночном канале визуализировано в 3 (12 %) случаях. У 2 (8 %) оперированных выявлен послеоперационный дисцит, еще у 2 (8 %) — рубцовый процесс в позвоночном канале на уровне дискэктомии.

Анализ клинической картины в раннем послеоперационном периоде выявил 7 (28 %) пациентов с ранними послеоперационными осложнениями, у которых было эффективно консервативное лечение. Поздние послеоперационные осложнения были диагностированы у 14 (56 %) пациентов. В данной подгруппе без повторного хирургического вмешательства консервативная терапия проведена 3 (12 %) больным. Потребовалось повторное хирургическое вмешательство 11 (44 %) пациентам в позднем периоде.

Выводы

Послеоперационные осложнения при поясничной дискэктомии характеризуются разнообразием вариантов.

Среди лиц с осложнениями преобладали мужчины (64 %). Наиболее часто при томографии в раннем или позднем послеоперационном периоде визуализировался истинный рецидив грыжи МПД (48 %) и кровоизлияние в позвоночном канале на уровне хирургического вмешательства (12 %). Интраоперационные осложнения возникли в 4 % случаев.

УДК 616.12-089:[615.273.5:547.466.26]

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АМИНОКАПРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Осипенко Д. В.¹, Силанов А. А.¹, Скороходов А. А.², Шматько Д. П.²

¹Учреждение

«Гомельский областной клинический кардиологический центр»,

²Учреждение

«Гомельская областная клиническая больница»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Приблизительно 10–20 % пациентов после выполнения кардиохирургических вмешательств имеют расстройства гемостаза, требующие переливания препаратов крови. При этом проведенная ранее трансфузия крови связана с повышением летальности пациентов в отдаленном периоде.

Фибринолиз является второй по частоте причиной избыточной кровопотери у пациентов после искусственного кровообращения (ИК). Для уменьшения интенсивности фибринолиза применяются синтетические производные аминокислоты лизин — аминокaproновая или транексамовая кислоты. По данным некоторых исследований использование этих препаратов позволяет снизить объем кровопотери и частоту трансфузий компонентов крови после оперативных вмешательств в кардиохирургии.

Однако, оптимальная доза, схема введения АКК, влияние ее на функцию почек все еще не определены.